

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

Indonesia mengalami masalah gizi ganda yang menurut Widya Karya Nasional Pangan dan Gizi sudah dimulai sejak tahun 1993. Hal ini berarti masalah kekurangan gizi belum bisa diatasi secara menyeluruh dan kini kelebihan gizi juga menjadi masalah. Masalah gizi tidak terlepas dari makanan karena masalah gizi timbul akibat kekurangan atau kelebihan kandungan zat gizi dalam makanan. Pola makan yang menjurus pada sajian siap santap yang mengandung lemak, protein, dan garam tinggi, tapi rendah serat membawa konsekuensi terhadap berkembangnya penyakit degeneratif seperti jantung, diabetes mellitus, kanker, osteoporosis, dan hipertensi (Muhammadun 2010 dalam Effaful Afifah 2016). Hipertensi merupakan salah satu masalah medis dan kesehatan masyarakat. Penyakit ini terus mengalami peningkatan prevalensi dan dapat meningkatkan risiko penyakit kardiovaskuler. Hipertensi diidentifikasi sebagai salah satu penyebab kematian di dunia serta menduduki peringkat ke-3 dalam angka kecacatan populasi (Afifah 2016). Keadaan hipertensi banyak ditemukan pada masyarakat yang mengonsumsi natrium dalam jumlah besar. Pada penelitian diketahui bahwa subjek yang memiliki asupan natrium tinggi (> 2400 mg) sebanyak 88,9 % menderita hipertensi (Lestari, 2010).

Penyakit menular di Indonesia masih merupakan masalah kesehatan penting dan dalam waktu bersamaan morbiditas dan mortalitas Penyakit Tidak Menular / PTM semakin meningkat. Hal tersebut menjadi beban ganda dalam pelayanan kesehatan, sekaligus tantangan yang harus dihadapi dalam pembangunan bidang kesehatan di Indonesia. Berbagai faktor risiko PTM antara lain yaitu merokok dan keterpaparan terhadap asap rokok, minum minuman beralkohol, diet/pola makan, gaya hidup yang tidak sehat, kegemukan, obat-obatan, dan riwayat keluarga (keturunan). Prinsip upaya pencegahan tetap lebih baik dari pengobatan. Upaya pencegahan penyakit tidak menular lebih ditujukan kepada faktor risiko yang telah diidentifikasi. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah telah mengembangkan program

pengendalian PTM sejak tahun 2001. Upaya pengendalian faktor risiko PTM yang telah dilakukan berupa promosi Perilaku Bersih dan Sehat, deteksi dini, serta pengendalian masalah tembakau (Profil Jateng, 2015).

Tekanan darah dapat meningkat salah satunya karena ketidakseimbangan kandungan kalium dan natrium dalam cairan intraseluler dan ekstraseluler. Hasil Penelitian Mulyati dkk, (2011), menunjukkan mengkonsumsi Natrium dalam jumlah yang tinggi adalah 5,6 kali lebih besar terkena hipertensi dibandingkan dengan yang mengkonsumsi natrium dalam jumlah yang rendah. Natrium memiliki hubungan yang sebanding dengan timbulnya hipertensi. Semakin banyak jumlah natrium di dalam tubuh, maka akan terjadi peningkatan volume plasma, curah jantung dan tekanan darah. Meskipun demikian, reaksi seseorang terhadap jumlah natrium di dalam tubuh berbeda-beda.

Mengkonsumsi makanan yang tinggi natrium dapat meningkatkan tekanan darah. Natrium yang masuk ke dalam tubuh akan langsung diserap ke dalam pembuluh darah. Hal ini menyebabkan kadar natrium dalam darah meningkat. Natrium mempunyai sifat menahan air, sehingga menyebabkan volume darah menjadi naik. Mengkonsumsi natrium secara terus menerus dapat menyebabkan hipertensi.

Beberapa penelitian menyatakan bahwa asupan kalium merupakan sesuatu yang sangat penting pada hipertensi. Kalium dapat menyebabkan turunnya tekanan darah sistolik dan diastolik. Atun, dkk. Menemukan rasio kalium natrium kurang dapat meningkatkan risiko tekanan darah tinggi sebanyak 6 kali. (Hardinsyah, dkk, 2014).

Peran tenaga kesehatan adalah sebagai pendidik (edukator) dalam hal ini tenaga kesehatan mempunyai peran memberikan informasi yang memungkinkan klien (individu ataupun keluarga) membuat pilihan, mempertahankan autonominya dan memotivasi klien, selain itu juga berperan sebagai pembaharu terhadap individu, keluarga dan kelompok terutama dalam merubah perilaku dan pola hidup yang berkaitan dengan peningkatan dan pemeliharaan kesehatan (Fallen dkk, 2010 dalam Sumantri dkk 2014).

Di Jawa Tengah penyakit Hipertensi masih menempati proporsi terbesar dari seluruh PTM yang dilaporkan, yaitu sebesar 57,87 %, termasuk angka yang tinggi (Profil Jateng 2015). Pada tahun 2015 kejadian hipertensi esensial di puskesmas se Kabupten Pekalongan mencapai 37,46 %. Sedangkan di Puskesmas Wonokerto II pasien Hipertensi dari Bulan Januari sd September 2017 setiap bulan kunjungan pasien baru dengan hipertensi rata rata mencapai 5 pasien.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dianggap perlu untuk mengetahui perbedaan asupan Natrium (Na) & Kalium (K) sebelum dan sesudah edukasi pada pasien Hipertensi Rawat Jalan Puskesmas Wonokerto II Kabupaten Pekalongan

1.2. PERUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan di atas penulis ingin mengetahui Apakah ada perbedaan asupan Natrium (Na), Kalium (K) Sebelum dan sesudah edukasi pada pasien Hipertensi Rawat Jalan Puskesmas Wonokerto II Kabupaten Pekalongan?

1.3. TUJUAN PENELITIAN

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui Perbedaan Asupan Natrium (Na) dan Kalium (K) sebelum dan sesudah edukasi gizi pada pasien Hipertensi Rawat Jalan Puskesmas Wonokerto II Kabupaten Pekalongan.

1.3.2. Tujuan khusus

- 1) Mendiskripsikan karakteristik subyek (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan) pasien Hipertensi.
- 2) Mendiskripsikan asupan Natrium (Na) sebelum dan sesudah edukasi gizi pasien Hipertensi.
- 3) Mendiskripsikan asupan Kalium (K) sebelum dan sesudah edukasi gizi pasien Hipertensi.
- 4) Mendiskripsikan katagori Natrium (Na) sebelum dan sesudah edukasi gizi pada pasien Hipertensi.
- 5) Mendiskripsikan katagori Kalium (K) sebelum dan sesudah edukasi gizi pada pasien Hipertensi.

- 6) Mendiskripsikan hasil edukasi sebelum dan sesudah edukasi gizi pada pasien Hipertensi.
- 7) Menganalisa perbedaan asupan Natrium (Na) sebelum dan sesudah edukasi gizi.
- 8) Menganalisa perbedaan asupan Kalium (K) sebelum dan sesudah edukasi gizi.

1.4. MANFAAT PENELITIAN

1.4.1. Bagi Institusi

Sebagai masukan / informasi terutama ahli gizi Puskesmas khususnya mengenai penanganan pasien Hipertensi, dalam hal memberikan edukasi gizi tentang asupan Natrium dan Kalium melalui Edukasi gizi dalam upaya melakukan pengendalian hipertensi.

1.4.2. Bagi masyarakat

- 1) Meningkatkan pengetahuan asupan Natrium dan Kalium untuk dapat meningkatkan kualitas hidup pasien
- 1) Membantu pasien Hipertensi untuk melakukan pola makan sesuai prinsip diit
- 2) Memberikan informasi kepada pasien dalam mengendalikan Hipertensi. Sehingga dapat mengatasi masalah timbulnya penyakit komplikasi.

1.4.3. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan tentang asupan Natrium dan Kalium, diit DASH yang berhubungan dengan penurunan dan peningkatan Hipertensi pada pasien Hipertensi.

1.5. KEASLIAN PENELITIAN

Tabel 1.1. Beberapa penelitian yang terkait dengan asupan Natrium dan Kalium sebelum dan sesudah edukasi pada pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Wonokerto 2 Kabupaten Pekalongan

No	Penelitian, judul, tahun	Desain	Subyek	Variabel bebas	Variabel tergantung	Hasil penelitian
1	Effatul Afifah, Asupan kalium-natrium dan status obesitas sebagai faktor risiko kejadian hipertensi pasien rawat jalan di RS Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta, (2016)	Studi observasional analitik dengan rancangan kasus control	Pasien hipertensi yang datang berobat (pasien baru) dan didiagnosisis oleh dokter di Poliklinik Penyakit Dalam pada RSUD Panembahan Senopati.	Asupan kalium, asupan natrium, dan status obesitas	Hipertensi	-Ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian hipertensi (OR=2,448). -Asupan natrium tidak berhubungan signifikan dengan hipertensi. -Tidak ada hubungan yang signifikan antara asupan kalium dengan hipertensi dan status gizi (obesitas) tidak berhubungan secara signifikan dengan kejadian hipertensi.
2	Mifthahul Jannah, dkk, Perbedaan Asupan Natrium Dan Kalium Pada Penderita Hipertensi Dan Normotensi Masyarakat Etnik Minangkabau di Kota Padang (2013)	study comparative dengan pendektan cross sectiona	Masyarakat etnik Minangkabau usia 35-65 tahun di 4 kecamatan terpilih di Kota Padang	Asupan Natrium dan Kalium	Hipertensi	Rerata sistolik pada normotensi 118,87 mmHg dan diastolik pada normotensi 76,74 mmHg. Rerata sistolik pada hipertensi 154,50 mmHg dan diastolik pada hipertensi 90,59 mmHg. Tidak ditemukan adanya hubungan antara asupan natrium, asupan kalium dan rasio asupan Na:K dengan tekanan darah.
3	Adhyanti dkk, Faktor Risiko Pola Konsumsi	Case control study dengan	Pasien rawat jalan di Puskesmas	Natrium, Kalium, Obesitas	Hipertensi	Pola konsumsi natrium memiliki nilai signifikan secara statistik

	Natrium Kalium serta Status Obesitas Terhadap Kejadian Hipertensi di Puskesmas Lailangga (2012)	matchin g variabel umur	s Lailangga Kabupate n Muna Sulawesi Tenggara			sebagai faktor risiko kejadian hipertensi (OR: 2,643, CI 95%: 1,287 – 5,429). Sedangkan pola konsumsi kalium dan status obesitas tidak bermakna secara statistik ($p >$ 0,05).
4	Rossa Ariny, Hubungan Asupan Kalium dan Konseling Gizi dengan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan RSUD Dr. Moewardi di Surakarta (2013)	Observa sional dengan pendeka tan cross sectiona l	Pasien Hipertensi Rawat Jalan RSUD Dr. Moewardi Surakarta	Kalium, Konseling Gizi	Tekanan Darah pasien Hipertensi	Sebagian besar pasien hipertensi di Poli Penyakit Dalam RSUD Dr. Moewardi di Surakarta belum pernah melakukan kunjungan konseling gizi yaitu sebesar 68,8%. Sebanyak 75% pasien memiliki tekanan darah tidak terkendali dan asupan kalium yang tergolong kurang sebanyak 71,8%.

Penelitian Afifah (2016), tentang Asupan kalium-natrium dan status obesitas sebagai faktor risiko kejadian hipertensi pasien rawat jalan di RS Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta, dengan Studi observasional analitik dengan rancangan kasus kontrol. Ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian hipertensi (OR=2,448). Hasil Penelitian asupan natrium tidak berhubungan signifikan dengan hipertensi. Tidak ada hubungan yang signifikan antara asupan kalium dengan hipertensi dan status gizi (obesitas) tidak berhubungan secara signifikan dengan kejadian hipertensi.

Penelitian Mifthahul Jannah (2013), Perbedaan Asupan Natrium Dan Kalium Pada Penderita Hipertensi Dan Normotensi Masyarakat Etnik Minangkabau di Kota Padang, dengan study comparative dengan pendekatan cross sectional. Hasil penelitian rerata sistolik pada normotensi 118,87 mmHg

dan diastolik pada normotensi 76,74 mmHg. Rerata sistolik pada hipertensi 154,50 mmHg dan diastolik pada hipertensi 90,59 mmHg. Tidak ditemukan adanya hubungan antara asupan natrium, asupan kalium dan rasio asupan Na:K dengan tekanan darah.

Adhyanti (2012), Faktor Risiko Pola Konsumsi Natrium Kalium serta Status Obesitas Terhadap Kejadian Hipertensi di Puskesmas Lailangga, dengan Case control study dengan matching variabel umur. Hasil penelitian Pola konsumsi natrium memiliki nilai signifikan secara statistik sebagai faktor risiko kejadian hipertensi (OR: 2,643, CI 95%: 1,287 – 5,429). Sedangkan pola konsumsi kalium dan status obesitas tidak bermakna secara statistik ($p > 0,05$).

Rossa Ariny (2013), Hubungan Asupan Kalium dan Konseling Gizi dengan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan RSUD Dr. Moewardi di Surakarta, dengan observasional dengan pendekatan cross sectional. Hasil penelitian sebagian besar pasien hipertensi di Poli Penyakit Dalam RSUD Dr. Moewardi di Surakarta belum pernah melakukan kunjungan konseling gizi yaitu sebesar 68,8%. Sebanyak 75% pasien memiliki tekanan darah tidak terkontrol dan asupan kalium yang tergolong kurang sebanyak 71,8%.

Penelitian yang dilakukan saat ini berbeda dengan penelitian sebelumnya dalam hal :

- 1) Variabel bebas : pada penelitian ini asupan Natrium dan Kalium sebelum dan sesudah edukasi.
- 2) Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *pre ekperimental dengan rancangan one-group pretest posttest* sedangkan penelitian sebelumnya adalah observasional.
- 3) Variabel tergantung yang diukur adalah asupan natrium dan kalium sebelum dan sesudah edukasi penelitian sebelumnya adalah hanya gambaran asupan natrium dan kalium.

Keterbaruan penelitian ini adalah asupan natrium dan kalium dilihat sebelum dan sesudah dilakukan edukasi